

演題4. 硬直を伴う剖検死体における開口法：2方向性側頭筋切離術

○中山 友美, 青木 康博

岩手医科大学医学部法医学講座

歯科所見は個人識別を行う際に重要な所見を提供する。ところが、硬直を伴う死体では正確な歯科的検査のための十分な開口が得られない。これまでに演者らは、そのような死体に対する強制開口法として、経口腔側頭筋切離術を報告した。これは口腔内切開部よりハサミを挿入して下顎骨筋突起の直上で側頭筋を切離するものであり、簡便で死体の損傷が少ない開口法である。この方法はほとんどの死体において有効であったが、時に筋肉の発達した頑強な男性において十分な効果が得られない症例を経験した。その原因は、頑強な男性では筋突起の発育が良く、これがハサミの挿入に際して障害となり、下顎切痕部に付着する筋束の切離を妨げることにあった。そこで、口腔内からのアプローチに加えて後方からも側頭筋にアプローチする2方向性側頭筋切離術を開発した。後方からのアプローチでは、ワイヤーソーにより側頭筋および咬筋を圍繞し、下顎切痕部に付着する筋束を切断した。すなわち、下顎頸直前部に3mmの皮切を加え、ワイヤーパッサーを刺入し、下顎頸の直前を通過後、前方に向きを変えて上顎結節にいたり、口腔内の切開線よりパッサーの先端を出した。このパッサーをワイヤーソーで置換し、側頭筋の裏側にソーを貫通させた。次いで、パッサーを口腔内切開から刺入し、皮下を進んで口腔外切開より出し、ソーの後方端をこのパッサーに通して、筋束を圍繞した。ワイヤーソーを数回しごいて筋束を切断した。筋突起に付着する筋束はソーを撤去した後、口腔内切開よりハサミを挿入して切断した。前方のみからアプローチする経口腔法には皮切を伴わないという捨てがたい利点があり、女性、高齢者および栄養状態が不良な症例では応用が可能であった。一方、2方向性側頭筋切離術は筋肉の発達した頑強な男性において非常に有効であり、しかもワイヤーソーを応用することで皮切を最小限にすることができた。

演題5. 上唇にみられた腺房細胞癌の一例

○榊田 英之, 大屋 高德, 降旗 球司,
宮手 浩樹, 工藤 啓吾, 佐藤 泰生*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
同口腔病理学講座*

腺房細胞癌は漿液性腺房細胞に類似した細胞の増殖を特徴とする腫瘍とされている。本腫瘍の80%以上は耳下腺に発生し、小唾液腺由来のものは約10%と比較的少ない。今回われわれは上唇の小唾液腺より発生した腺房細胞癌の1例を経験したので報告した。

患者は52歳の女性で2000年4月6日に上唇の腫瘍を主訴に来院した。既往歴に特記事項はなかった。現病歴では1999年12月頃から同部に腫瘍がみられたが、そのまま放置していた。2000年4月5日その腫瘍が増大傾向を示すため近医歯科を受診したところ、同院より当科を紹介され受診した。来院時、左側上唇は軽度で腫脹し、左側上唇粘膜面に17×16mmの境界明瞭、表面凹凸不整、弾性硬を呈する有茎性の腫瘍を認めた。臨床的には上唇腫瘍が疑われた。2000年4月6日に行った生検では腺房細胞癌の病理組織診断が得られた。同年4月26日局麻鎮静下に、周囲の健全組織とともに腫瘍を一塊として切除した。術中迅速診断によって腫瘍の残存がないことを確認した。術後6か月を経過した現在、再発、転移ともなく経過良好である。

病理組織所見では腺房細胞様細胞が充実性に増殖していた。また一部では小型の濾胞形成を伴う部分も認められた。腺房細胞癌の予後は他の唾液腺悪性腫瘍と比較すると良好であるものの、局所再発率は8～36%、所属リンパ節転移が5～16%、遠隔転移が3～13.5%と報告されている。腺房細胞癌は比較的早期に再発や転移傾向を示す場合のあることも報告されている。今後とも、本例の注意深い経過観察を行う予定である。